



X-Plain™
Reemplazo De La Rodilla
Terapia Física
Sumario

La cirugía de reemplazo o implante de rodilla es una operación quirúrgica segura que suele ser exitosa. Sin embargo, el éxito a largo plazo depende mucho del paciente.

Los músculos alrededor de la articulación de la cadera necesitan fortalecerse después de la cirugía. Además, el paciente necesita conocer las limitaciones de una rodilla nueva. Este programa de educación al paciente le enseñará los pasos a seguir para aprovechar la rodilla nueva al máximo.

Anatomía

La articulación de la rodilla une el fémur o hueso del muslo, a la tibia, o hueso de la pierna.

La rodilla se mueve en una sola dirección: de arriba abajo, no de lado a lado.

Los ligamentos protegen la rodilla, evitan que se deslice de lado a lado y que se lesione.

Aunque la articulación facilita el movimiento, son los músculos de la pelvis y de las piernas los que hacen que el movimiento sea posible.

Los dos grupos musculares principales involucrados en el movimiento de la articulación de la rodilla son: los músculos cuádriceps y los del tendón de la corva.

La mayoría de los cuádriceps están localizados en la parte delantera del muslo; sujetos delante de la tibia. Estos músculos permiten que la rodilla pueda ponerse recta.

La mayoría de los tendones de la corva están ubicados en la parte posterior del muslo y permiten que la rodilla se desdoble.



Este documento es un resumen de lo que aparece en las pantallas de X-Plain. Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

Los cuádriceps y los tendones son muy importantes para casi cualquier movimiento físico del cuerpo, tales como:

- caminar
- correr
- subir y bajar escaleras
- sentarse

Rodillas artificiales

Las rodillas artificiales han mejorado significativamente en los últimos años.

Las rodillas artificiales constan de 2 partes: la primera está sujeta al fémur y la segunda a la tibia.

Las rodillas funcionan de la misma manera que las articulaciones de una bisagra. Las rodillas artificiales permiten una gran variedad de movimientos, aunque un poco menos que una rodilla normal.

Las rodillas artificiales dependen de los músculos de las piernas para permanecer en su lugar. Por eso es muy importante fortalecer los músculos del área de la rodilla después de un implante. Lo mejor es fortalecer TODOS los músculos de la pierna.

Los músculos de la pierna suelen volverse más débiles si no se han usado durante meses o años debido al dolor. El riesgo más alto de dislocar la rodilla nueva se presenta durante las primeras 6 a 8 semanas después de la cirugía.



Fisioterapia

Con tiempo y fisioterapia, su rodilla nueva puede funcionar y sentirse como si fuera una rodilla normal. Sin embargo, el dolor y la rigidez en la rodilla pueden aparecer, sobre todo al principio.

Su cirujano ortopédico puede recomendar el uso de muletas o de un andador después de la operación para aliviar el dolor.

Este documento es un resumen de lo que aparece en las pantallas de X-Plain. Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

Mientras permanece en el hospital después de la operación, puede utilizar una máquina de movimiento continuo pasivo para doblar su rodilla repetitivamente y aflojar así la nueva articulación.

El cirujano le dirá cuánto peso usted podrá poner en la pierna operada. Cuando su fisioterapia progrese usted podrá aumentar el peso en la pierna sin sentir dolor.

Acudir a fisioterapia, fortalecer su pierna y aumentar el número de movimientos de su rodilla nueva es su responsabilidad. El cirujano, enfermera, y el fisioterapeuta le guiarán y le ayudarán después de su cirugía.

Después de la cirugía, cuando la cadera esté sanando, es importante que usted pida todo los calmantes que necesite para superar el dolor y empezar con el programa de ejercicios.

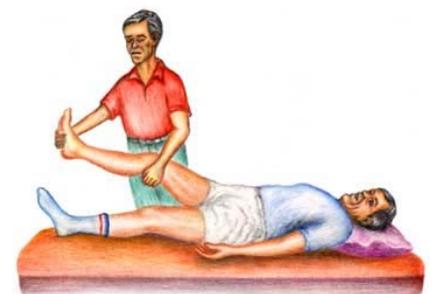
Después de un tiempo, el dolor suele desaparecer completamente y el ejercicio se vuelve una actividad más agradable.

Como ocurre con cualquier programa de fisioterapia, también aquí hay instrucciones fundamentales que se deben tomar en cuenta. Las próximas páginas le indicarán algunas de las sugerencias que le ayudarán a fortalecer su rodilla nueva.

Comience despacio y progrese gradualmente. Póngase metas que pueda alcanzar usted mismo y discútalas con su fisioterapeuta. Estos objetivos pueden incluir:

- caminar 100 yardas
- subir o bajar las escaleras
- enderezar la rodilla completamente
- ayudar con los quehaceres domésticos
- hacer caminatas pequeñas por la casa o el vecindario.

Recompéñese cuando logre sus objetivos. Cuando usted logre una meta de largo plazo, ¡regálese ropa nueva o alquile una buena película!



Pídales a sus amigos y familiares que le brinden ayuda y motivación. Por ejemplo, alguien podría caminar con usted y hacerle compañía.

Este documento es un resumen de lo que aparece en las pantallas de X-Plain. Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

Manténgase en forma. Asegúrese de continuar los ejercicios incluso años después de su operación.

Un poco de dolor es normal. ¡Mucho dolor no lo es! Llame a su cirujano y fisioterapeuta para conseguir consejos o ayuda en cualquier momento.

Ejercicios

Sentadas de cuadriceps

Mientras usted permanece de espaldas, mantenga las piernas rectas, juntas y con los brazos a los costados. Ajuste los cuadriceps, una vez con cada pierna, mientras empuja la parte trasera de su rodilla hacia abajo. Mantenga la posición durante 5 segundos, después relájese durante otros 5 segundos. Repita 10 veces con cada pierna. Se pueden hacer varias series de este ejercicio unas cuantas veces cada hora, siempre y cuando usted pueda mantener el dolor bajo control.

Extensión de la rodilla

Después de poner una toalla doblada bajo la rodilla, haga las sentadas de cuadriceps. Las series pueden repetirse unas cuantas veces cada hora, como las series de sentadas de cuadriceps.

Mientras usted permanece acostado, llévese el talón hacia el cuerpo, hasta que la rodilla esté doblada por completo. Repita una vez con cada talón. Mantenga la posición de 10 a 15 segundos; repita de 10 a 20 veces.

Extensión terminal de la rodilla

Mientras permanece acostado, coloque una almohada debajo de sus rodillas para que estén dobladas entre 30 y 40 grados. Ponga una sola pierna recta a la vez, manténgala recta durante 5 segundos. Después relájela despacio hasta que vuelva a la posición inicial. Repita 10 a 20 veces, o tantas veces como usted pueda soportar.

Elevación horizontal de la pierna

Mientras permanece acostado en la cama, doble una pierna, levantando el pie hacia el cuerpo, hasta que esté en posición horizontal con la cama. Alce la otra pierna. Mientras la mantiene recta, mantenga el talón a una distancia de entre 6 a 10 pulgadas por encima de la cama. Mantenga la posición durante 5 segundos y relaje despacio. Repita 10 a 20 veces. Cuando note que se va haciendo más fuerte, quizás

Este documento es un resumen de lo que aparece en las pantallas de X-Plain. Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

pueda probar una bolsita de arena sobre el pie para aumentar la resistencia y así fortalecer aún más.

Flexión de la rodilla

Inmediatamente después de la cirugía, usted puede notar su rodilla muy rígida, especialmente cuando la dobla. Pasado un tiempo, usted deberá ser capaz de doblar la rodilla 90 grados. Siéntese en una pierna y apriete la parte trasera del muslo mientras lleva el talón hacia la silla. Mantenga durante 5 segundos y relaje. Repita 10 a 20 veces con cada pierna.

Dos ejercicios para el tobillo

Muy despacio, haga un movimiento circular con cada uno de los pies por separado, primero hacia una dirección y después hacia la otra. Repita 15 a 20 veces.

Mientras permanece acostado, coloque una toalla debajo de la pantorrilla para que el talón esté elevado. Primero, oriente la punta del pie hacia la nariz y manténgalo durante 5 ó 10 segundos, después oriente la punta hacia abajo y manténgala otra vez de 5 a 10 segundos. Repita 15 a 20 veces.

Extensión de la cadera – Ejercicios para los glúteos

Acuéstese y apriete los músculos de sus nalgas sin contener la respiración. Mantenga la posición de 5 a 10 minutos. Repita de 15 a 20 veces.

Flexión de la rodilla y la cadera

Mientras permanece acostado llévese el talón hacia el cuerpo hasta doblar la rodilla por completo y repita una vez con cada talón. Mantenga la posición de 10 a 15 segundos. Repita 10 a 20 veces.

Flexión asistida de la rodilla y la cadera

Haga un ejercicio de flexión de la rodilla y de la cadera, estirando el pie hacia las nalgas, ayudándose con una sábana doblada. Mantenga de 10 a 15 segundos y repita 10 a 20 veces.

Abducción y aducción de cadera

Este documento es un resumen de lo que aparece en las pantallas de X-Plain. Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

Mientras permanece acostado con las piernas rectas y juntas, deslice cada pierna por separado hacia fuera y después hacia dentro. Mientras tanto mantenga la rodilla recta y los dedos del pie con la punta hacia arriba. Mantenga de 10 a 15 segundos y repita 10 a 20 veces.

Abducción isométrica de la cadera

Póngase una almohada entre las piernas y un cinturón alrededor de los muslos por encima de la rodilla. Presione contra el cinturón despacio. Mantenga de 5 a 10 segundos y relaje. Repita de 15 a 20 veces.

Extensión de la cadera formando un puente

Mientras permanece acostado con las rodillas dobladas y los pies en el suelo, levante la pelvis y mantenga la posición por 10 a 15 segundos. Repita 10 a 20 veces.

Calor y hielo

Usted puede utilizar el calor y el hielo para ayudarle con los ejercicios. El hielo ayuda a disminuir la hinchazón y el dolor. Se puede usar una bolsa de hielo picado de 10 a 20 minutos.

Una almohadilla caliente eléctrica también puede servir para relajar los músculos y aumentar la cantidad de movimientos de la cadera; también se puede usar de 10 a 20 minutos.

Es importante recordar que la cirugía de la cadera podría disminuir la sensibilidad en esta zona, así que asegúrese de controlar la temperatura de todo lo que usted ponga sobre su cadera, probándolo con la mano primero. ¡Revise su cadera repetidamente cuando esté usando calor para asegurarse de que la piel no se está quemando!

Otras actividades

Caminar es recomendable, pero no es un sustituto de los ejercicios señalados en esta lección o los indicados por su fisioterapeuta. Usted no deberá conducir hasta que su cirujano se lo permita y lo apruebe como una actividad segura. También deberá consultar con su cirujano antes de tener relaciones sexuales.

Antes de someterse a cualquier procedimiento quirúrgico o dental, deberá comunicar a su dentista o cirujano que se ha sometido a una operación de implante de rodilla. Es posible que usted necesite antibióticos para prevenir cualquier infección en su rodilla artificial.

Este documento es un resumen de lo que aparece en las pantallas de X-Plain. Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.

Resumen

La cirugía de reemplazo de rodilla es una operación muy exitosa y segura. Los resultados de esta operación a largo plazo dependen sobre todo de sus esfuerzos constantes por recuperar fuerza y resistencia.

Es muy importante que usted ejercite la pierna y todo el cuerpo regularmente. También es importante mantenerse en buena forma y no aumentar excesivamente de peso.

La mayoría de los pacientes que se someten al implante de rodilla pueden volver a hacer la mayoría de sus actividades normales y vivir vidas activas y sin dolor.

Este documento es un resumen de lo que aparece en las pantallas de X-Plain. Este documento es para uso informativo y no se debe usar como sustituto de consejo de un médico o proveedor de salud profesional o como recomendación para cualquier plan de tratamiento particular. Como cualquier material impreso, puede volverse inexacto con el tiempo. Es importante que usted dependa del consejo de un médico o proveedor de salud profesional para el tratamiento de su condición particular.